DE

EMPHYSEMATE TELAE CELLULOSAE

ACCEDIT HISTORIA MORBI.

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
GRYPHISWALDENSI
UT SUMMI
IN MEDICINA, CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA
HONORES RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XII. MENSIS DECEMBRIS ANNI MDCCCLXII
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
AEMILIUS KIELBASSA,
SILESIUS.

OPPONENTIBUS:
C. BENNECKE, DR. MED.
E. FISCHER, DRD. MED.
E. WOLFF, DRD. MED.

GRYPHIAE.
TYPIS FRIDERICI HACHF.

PRAECEPTORI CARISSIMO

NEC NON

AFFINI DILECTISSIMO

VIRO

ILLUSTRISSIMO DOCTISSIMO

PAULO MICHNA

VERBI DIVINI MINISTRO

HOC OPUSCULUM

SACRUM ESSE VULT

AUCTOR.

Inter morbos telae cellulosae, illius totum per corpus diffusi organici systematis, quod partim organa circumdat, partim loca vacua explet, quae necessario inde oriuntur, quod illa partim se contingunt, partim hoc prope illud posita sunt, emphysema, memoria dignissimum, maxime proprium et facile cognoscendam locum obtinet. Illa quum tela cellulosa ita sit posita, ut praesertim sub cute systema spatiorum cellularumque inter se conjunctarum existat, facillime in ea morbi gignuntur et evagantur.

Aetiologia.

Emphysema telae cellulosae praecipue vulneribus alicujus partis organorum respirationis gignitur, quae talia esse necesse est, ut vulnus cutis, vel supra vel infra organum respirationis laesum, positum sit Quo modo aër, ne via recta egrediatur prohibetur, et quum in omni inspiratione, aliquantum aëris in pulmones veniat, et per vulnus in organo respirationis factum effluat, vulnus autem exterius inferiori non respondeat hoc itinere recto intercluso, in telam cellulosam circumjacentem, effundetur. Itaque maxime oportunae emphysematis ortui conditiones hae sunt:

Thoracis vulnus maxime angustum, ejusque cursus et obliquus et curvus, pulmonum autem quam maxima pars laesa. Quibus sub conditionibus, aër e pulmonibus egressus, statim in telam cellulosam thoracis effunditur. Pneumothorax autem non orietur, si, sicut in aegroto, de quo infra dicam, vidi, pulmones jam dudum exsudato pleuritico, thoraci adhaeserunt et coaluerunt. Praeterea emphysema oriri viderunt in tussi convulsiva, corporibus alienis in laryngem lapsis, ubi excitatione tussis vehementissima, alveoli dirupti erant, eoque aër in pleuram pulmonum, inde in mediastinum anticum, postea in telam cellulosam pervenerat. Tum emphysema in vulneribus thoracis et fossae axillaris viderunt, pleura et pulmonibus non perforatis. Verisimile est illa vulnera, obliqua, non recta fuisse, aëraque ab exterioribus partibus, in telam cellulosam pervenisse. Deinde factum est, ut homines, qui aegrotos se esse simularent, aëra, in telam cellulosam capitis vel faciei inflari juberent, hac deformatione alios ad misericordiam commoturi. Emphysema etiam perforatione tractus intestinalis, si flatus intestinalis (Darmgas) in telam cellulosam venit, oriri posse, perspicuum est. Interdum emphysema gravissimum, quod vitam in periculum maximum vocavit, in costarum fracturis, ubi assulae, pleuram et pulmones perforaverunt, animadversum est. Talis emphysematis exemplum in clinico chirurgico Gryphiswaldensi ipse vidi et observavi, ejusque decursum et exitum paulo post accuratius exponam.

Symptomata et decursus.

Emphysema tumorem mollem et elasticum praebet,

inter quem digitis leviter pressum, strepitus proprius audiri potest, quem ita proprium illi tumori esse dicunt, ut qui semel tantum eum tactu exploraverint, semper postea emphysema cognituri sint. Si laesione facta, non statim auxilium fertur, et emphysematis causa permanet, emphysema magis magisque increbrescit, ab alia telae cellulosae macula ad aliam, et celerrime quidem, ubi magna telae cellulosae invenitur copia, ut ad palpebras et scrotum; ubi autem tela cellulosa non invenitur, ut in vola manus, planta pedis, parte capitis crinita, emphysema nunquam crescit. Quum aër ita in corporis partes singulas pervenit, fossae quae sunt super palpebris, explentur, oculi et os, palpebris et labiis tumidis operiuntur, nasus inter genas tumidas conspici non potest, cutis colli immodice extenditur, et spatia, quae intersunt inter capitis et trunci partes eminentes explet. Cutis quoque trunci, tota intumescit, exceptis lineis mediis, et in anteriore et in posteriore corporis latere positis. In corporibus viribilis regio pectoris ad volumen pectoris muliebris intumescit, scrotum decuplo majus quam antea fit, penis intra scrotum tumidum, delitescit, articuli cylindri speciem accipiunt. Inde ab tela cellulosa, aër, sub tendines descendit, sub membranam serosam et pituitariam usque ad intestina, velut ad hepar, etiam ad oculos. Cutis pallida et splendida apparet, temperatura mediocriter commutata, partes tumidae dolore vacant. Tumor digitis facile imprimi potest, loca autem quae sunt impressa, paullatim rursus elevantur; terendo et attingendo formam tumoris aërei ex voluntate commutare potes, si percutis eum, sonus auditur sonorus et tympaniticus, etiam ubi

alias, obtusus. Aëre, qui per vulnus in corpus descendit, aëris introitum, per tracheam inspirati, impediente, et fortasse venis telae cellulosae, partem ejus aliquam sorbentibus, qua re actio cordis turbatur et sanguinis cursus tardatur, fit, ut aegrotus in omnibus actionibus, maxime in respirando vexetur. Pulsus est exiguus, respiratio difficilis unde maxima perturbatio oritur.

Aegrotus mox corpore prono sedet, mox genibus mox manibus nititur. Singultus impeditur. Si aër per vulnus in corpus descendere pergit, et altius penetrat, aegrotus spiritu magis magisque intercluso paullatim moritur, sicut moreretur, si cujus thorax magis magisque comprimeretur. Quod emphysema, quum ad summum venerit, aër, in omnia cellarum loca totius corporis penetravit. Si emphysema, haud ita late diffusum est, majores valetudinis perturbationes non inveniuntur.

Diagnosis.

Emphysema superficiale facile cognosci potest, quum crepitus, quem tumore digitis tacto oriri sentimus, nunquam ut existimo fallat. Emphysema altius, saepe tum demum cognosci potest, quum aegrotus mortuus est. Quod ad cognoscendum certa momenta, praeter proprietatem organorum laesorum, vel modum laesionis factae, non reperiuntur.

Prognosis.

Satis secunda esse solet, praesertim emphysemate, haud ita multum diffuso. Sed etiam hoc valde diffuso

quum, ne magis magisque aër oriatur, et natura et ars impediat, satis est bona. Sic praesertim Larrey, talis emphysematis prosperum exitum saepe observavit, in clinicis Parisiorum.

Therapia.

Emphysemate, paullulum tantum diffuso, expectativa (eine ex pectative) est. Magis tamen magisque si aër in maculas telae cellulosae penetrat, id primum agendum est, ut adversum eum locum ubi viae respirationis laesae sint, satis magnum vulnus faciamus hocque vulnus tam diu ut apertum sit curemus, dum locus organorum respirationis apertus interclusus sit. Quod ut fiat, mox incidatur, mox vulnus, quod jam exsistat augeatur necesse est. Aegrotus nimis calidam temperaturam vitet, oportet, quum talibus conditionibus aër, qui inest in tela cellulosa magis etiam extendatur. Fomenta frigida etiam spiritu vini gelido et camphora atque ammonio ad mixto vim habebunt contrariam, itaque anni temporibus praecipue calidioribus, apta erunt. Venae sectio, quam scriptores quidam commendant adhiberi non potest, si emphysema ad magnitudinem quandam accrevit.

Particulae enim aëris, quae sunt circum venam, inter telam cellulosam, in superiores ejus fines penetrare ibique maxime, ut notum est, perniliosae fieri possunt. Aër, qui in telam cellulosam confluxit, quum saepe causa aliorum quoque malorum esse possit, incisione vel scarificatione, tum impressione, via recta, removendus est. Initio aër tam frequens per loca cutis incisa e corpore egreditur, ut cucurbitae, iterum iterumque decidant.

duodecim vel viginti quattuor horis praeteritis tumor paullatim dividitur, quum et per vulnera scarificatione facta, et per cutis poros, maxima aëris pars exeat. Quum autem, sicut in oedemate, aëre omni nondum egresso, haec cutis vulnera iterum se conjungunt, scarificatio saepius repetenda est.

Historia morbi.

Johannes Schnele duodeviginti annos natus, parvus puer habitu est, pro aetate sua, male excultus, magna respirandi difficultate affectus, et valde aegrotans in clinicum chirurgicum die IX mensis Junii receptus est, respirat brevissime et abrupte.

Puer mentis plane compos est et si interrogatur intelligenter, sed brevissime et ut facile cognosci potest, cum molesta corporis affectione respondet. Primus in aegroto perquirendo perspicuus est tumor, loci circa dextram papillam positi, ita ut mammae muliebris magnitudinem adaequet. Tumor autem tactu mollis est, et si compresseris, crepitationem emphysemati propriam senties; particulatim pressu removeri potest, sin primere desinis, denuo se extendit. Perspicuum autem est, aëra rursus in tumorem progredientem singulis in bullulis sub cute sublime ferri, et a singulis aëris bullulis, etiam parvam cutis partem extolli. Dextra quoque fossa supraclavicularis, emphysemate vehementissime extenta est, ut jam non formet colli fossam sed tumorem. Minus autem repleta est etiam sinistra fossa supraclavicularis. Si accuratius res perspicitur, et perquiritur emphysema jam

haud mediocrem extensionem nactum esse, facile invenitur. Et quidem per dextram totius dorsi partem, thoracem, abdominis dimidium, per dexterum brachium, usque ad cubitum. Totius corporis, exceptis extremitatibus, nusquam mediam partem transgreditur, post igitur tergum, non procussus vertebrarum spinosos, a fronte, non lineam albam. Lineae autem, quas supra commemoravimus, eo, quod cutis totius dexteri dimidii corporis emphysemate paullulum inflata est, sinistri autem non item, sulcum efficiunt. Emphysema inferius, ligamento Poupartii, et crista ossis ilei, et loco quo fascia lumbo-dorsalis se inserit continetur. Superne a fronte in emphysema fossae supraclavicularis transit, a tergo fere in superiore scapulae parte finitur. Brachium nondum valde inflatum. fossa autem axillaris, quasi turgida et plane expleta, et ubi cutis comprimitur, crepitus emphysematicus tangenti se praebet. Si locus maxime extentus comprimitur, aegrotus dolore afficitur. In respiratione ambae thoracis partes aeque se tollunt. Percussio sonorum sonum tympaniticum per totam dexteram thoracis partem praebet; sic etiam sonus per mediastinum anticum diffusus (in manubrio igitur sterni) et ubi sonus cordis depressus esse debeat, plane tympaniticus est, quamvis cutis his in partibus nondum aëre penetrata sit, dum sinister pulmo sonum prodit pulmonibus proprium. In auscultatione quae ob emphysematicam crepitationem difficilis est, et dextra et sinistra, vesicularis respiratio auditur, ita ut pneumothorax certe excipi possit. Totum corpus signa laesionum acceptarum praebet: sic in dextera regione inguinali, locus cutis magnitudine thaleri, et san-

guineo colore tinctus, media in anteriore dexterae tibiae parte, similis locus, et in ambobus dorsi dimidiis, multa et majora et minora sanguine infusa loca reperiuntur. Costarum fractura demonstrari non potest. Probe troisquarto in dexteram valde extentam papillam infixo, aër, sibilante cum sonitu effundit, ejusque vi lumen extingui potest.

Anamnesis.

Laesio circa meridiem die IX. mensis Junii juveni, a bove feroci in pascuo illata est, qui eum prostravit, prostratumque longius per tempus cornibus circumvolvit. Quo modo laesus sit, accuratius comperiri non potuit, quum unus facti testis bubulcus stupidus et tardus esset, et P. Schnele prostratus, statim mente captus esset. Dr. K. qui Schnele hora post laesionem inspexit, magnam sanguinis eruptionem in dextra linea axillari et emphysema in sinistra regione supraclaviculari, praeterea autem, nullo alio loco invenit. Ille quoque costarnm fracturam reperire non potuit.

Morbi decursus.

Vespertino: quinta hora: Schnele in lecto collocatur, ejusque dexterae thoracis parti frigida fomenta admoventur. Aegrotus valde est inquietus se versat in lecto et saepe bibere desiderat. Emphysema quod se extendit, jam lineam mediam transgressum est, et dorsi,

et thoracis et abdominis. In brachio usque ad manum pertinet.

Hora septima: Emphysema continuo propagatur, colli et in aversa et in anteriore parte ad caput progressum, illud certe ad triplex volumen, magnitudinis naturalis extendit. Cutis autem dexterae corporis partis, saccum plane aëre repletum praebet. Dexterum brachium continuo crassius fit, et emphysema ibi jam ad dorsum digitorum profectum est. Etiam sinistrae totius corporis partis cutis aëre repleta est, sed nondum tam vehementer quam dextra. Brachii quoque sinistri emphysema usque ad cubitum se extendit. Crura et scrotum adhuc emphysemate libera sunt. Maxima respirandi difficultas et inquietudo. Schnele se inquiete versat et vix commoveri potest, ut in lecto remaneat. Omnes emphysemate repletae partes sonum plane tympaniticum edunt. Momenta physicalica, excepto sono tympanitico in sinistram thoracis partem extento non sunt commutata. Cutis temperatura valde est remissa. Mensura in fossa axillari, quae propter magnam Schnele inquietudinem accurata esse non potuit, temperaturam 35,9° C praebet. Pulsus regularis est, frequentia 96, conscientia adhuc non est perturbata.

Decima hora: Emphysema magis magisque se extendit, genae sunt tumidae palpebrae tam turgent, ut aperiri vix possint. In conjunctiva bulbi oculi sinistri sunt ecchymosae. Sinistri brachii emphysema, usque ad carpum progressum est. Omnia jam antea emphysematica loca, magis magisque tument, Schnele sui non est conscius.

Mane: quarta hora: Etiam sinistri femoris emphysema videtur, quod in antoriore parte ad genu pertinet dum ambae regiones gluteae etiam emphysematicae fieri incipiunt. Scrotum ad magnitudinem pugni non mediocris tumidum est, et si tangitur crepitat.

Quinta hora: Mors velut pulmonum oedemate orta, evenit.

Sectione corporis facta apparuit.

Corpus pro aetate non satis excultum, pallida cutis; faciei cutis, mentum, ambarum manuum pars dorsualis, sole fuscata, praeterea toto thorace subcutaneum emphysema valde extentum, quod et cute haud mediocriter extenta et proprio tactu evidentissime cognosci potest. Expansio hoc modo evenit. Tumidissima oris cutis, ambae superiores palpebrae dum ab ambabus genis ad humeros et collum emphysema se propagat. Collum autem evidentissime praebet, magnum cutis tumorem. Inde emphysema ambo brachia, antibrachia, ambas manus usque ad primam digitorum phalangem transiit; ubique in articulis et humerorum et cubiti et manuum maximum est.

Thoracis quidem, supra anteriorem partem, supra dorsum, abdomen, scrotum attamen non supra penis cutem effusum est. Quamquam dextera regio inguinalis infiltrationem ad gradum quendam finit, tamen non plane in sinistro femore, ubi quadricipitem sequens, ad fossam popliteam pertinet, dum crura et pedes nondum emphysemate tacta sunt. In dextero femore parvum emphy-

sema quod per posteriorem illius partem mediocre est, dum anterior femoris pars et crus emphysemate carent.

Omphalus in abdomen vehementissime extentum, se recepit. Scrotum septo in duas partes divisum, valde amplificatum est, ut magnitudinem pugni aequet. Cujus cutis evidenter perlucida ut in hydrocele. Conjunctiva bulbi et palpebrarum valde chemotica, praecipue in dexteri oculi angulo, ubi membrana pituitaria, quasi ad saccum producta est. Circa dexteram papillam novem vulnera troisquarto effecta. Plane caret emphysemate capitis, glutearum, pedis, plantae, volae manus cutis. Rigor mortis evidenter perspicuus.

Quae in cavo thoracis reperta sunt.

Ubi cutis insecatur, telae cellulosae spatia aëre valde repleta et amplificata videntur, musculi autem fusce cholorati et atrophici. Diaphragma dextra in quarto spatio intercostali, sinistra autem in margine quintae costae inferiore. Prope sternum haemorrhagia in musculis paulo major, quam thalerus, itemque in musculis dexterae thoracis partis quae versus dorsi musculos se diffundit. In punctione dexterae thoracis partis, aëra effluere, animadverti non potest. Lumen quod supra hunc locum corporis apertum tenetur, non extinguitur, sed sine motu aliquo restat. Tela mediastini antici cellulosa, valde emphysematosa. Ambo pulmones veteribus adhaesionibus cum thorace et pericardio coaluerunt. Cordis magnorumque vasorum nulla gravior commutatio. Si aër in laryngem inflatur, tenuis acerque sibilus percipitur, qui ex mediastino postico oriri videtur. Pulmonis superioris partes sinistra veteribus firmisque adhaesionibus coaluerunt, inter quas

etiam aër invenitur. Pulmo ipse aëre non valde repletus est majoribus ex bronchiis parva liquoris cruenti copia effluit. Anteriores pulmonum margines plane sufflari possunt, quo loco parenchyma violatum esse animadverti non potest. Si persecatur pulmo, parva sanguinis quantitate repletum se praebet; posterior pars superioris quidem lobuli, paullum oedematosa, inferior autem lobulus non tantopere. Pulmo dextra, aeque ac sinistrâ, veteribus, quae facile solvuntur et quum coagulato sanguine tum aëre repletae sunt, adhaesionibus, ubique coaluit. Majoribus ex bronchiis cruentum secretum effluit. Superioris lobuli posterior et inferior margo, sanguine evidentissime penetratus est, quo loco etiam ruptura ad pisi magnitudinem reperitur in parenchymate pulmonum circum quam adhesiones maxime sanguine suffusae sunt. Si comprimitur ruptura magna sanguinis multitudo effluit, aëra in bronchios inflatum, hoc loco exire facillime cognosci potest. Adhaesionibus a thorace remotis, costae; sexta septima octava nona decima, ita fracturis affectae videntur, ut sexta fere $1\frac{1}{2}''$ a vertebra spinali, ceterae costarum fracturae propiores positae postrema igitur, proxime ad vertebram spinalem, fracta sit. Anterior fracturae finis, costae sextae fere $\frac{1}{2}''$ pleurae cavo imminet, et accuratissime respondet vulneri quod perforatione in pulmone ortum est. Omnes etiam reliquarum costarum anteriores fracturae fines, pleuram penetraverunt et pleurae hic minus illic magis, imminent. Fractura decimae costae complures tenues assulas praebet, quae velut parva spicula in cavum pleurae projectae sunt. Sanguis, in subpleurale textum penetrans, a costarum fracturis ad

interstitiale musculorum intercostalium textum (et quidem in anteriore thorace, pluribus locis ad partes sub costarum periosteo pisitas) pertinet; quare illud sublatum esse videtur. Superior dexteri pulmonis lobulus si persecatur, multo sanguine repletus, et oedemate penetratus est.

Medius inferiorque lobulus, minore sanguinis copia repleti, neque tanto oedemate penetrati sunt, quam superior, Membrana pituitari bronchiorum, sanguine valde est injecta, laryngis autem et pharyngis minime, trachea haud mediocriter sanguine impleta, cruenta pituita obtecta est.

Quae in abdomine reperta sunt.

Nulla sanguinis eruptio, viscera secundum naturam sese habent, omentum et mesenterium fere omnino pinguedine carent. Jejuno et ileo sublato, summum emphysema injicitur subperitoneali telae in sinistro hypochondrio capsulae renum, psoam sequens ad flexuram Sigmoideam, item in ligamento gastro-colico. Emphysema plane abest in dextero hypochondrio, reliquisque pelvis visceribus. Ceterae cavi abdominis partes secundum naturam sese habent, excepto hepate, quod in obtuso margine dexteri lobuli, parva nonnulla livida loca praebet, ex quibus, si persecantur, liquidus quidam sanguis effluit. In cavo cranii, magna hyperaemia vasorum excepta, nullae graviores commutationes videri possunt.

Haec historia morbi demonstrat, emphysema quoque magni momenti esse vitamque in maximum discrimen ducere posse, si causa ejus nec arte nec natura removeri

potest. Magis magisque per telam cellulosam omnium corporis partium se dissipat, penitus in cava corporis penetrat, thoracis cavum explet, et necessario efficit, ut aegrotus suffucatione moriatur, pulmonibus collabentibus, aëre ex iis effugiente, et quod, ne rursus se expandant impeditis quamobrem respirationis functionem exercere non possunt. Quum autem respiratio prima et maxime necessaria vitae conservandae conditio sit, omnes causae quae respirationem impediunt serius, ocius mortem afferent; sane etiam mors eo acceleratur, quod tales organorum respirationis laesiones plerumque conjunctae sunt, cum rupturis, majorum sanguinis vasorum, aliorumque organorum quae ad videndum maximi sunt momenti.

VITA.

Natus sum *Aemilius Kielbassa*, Silesius, Magnae Strehlitziae die I mens. Augusti anni hujus seculi XXXVIII, patre *Barnhardo*, matre *Aemilia* e gente *Kramolofski*, quos adhuc vivos pio gratoque animi veneror. Fidem profiteor catholicam. Primis litterarum elementis imbutus, adii Gymnasium Glivitziense. Ibi per septem annos versatus, maturitatis testimonio munitus, tempore auctumnali anni LVIII Vratislaviam me contuli, et ab Ill. *Haase* illo tempore fasces academicos tenente, civium academicorum numero adscriptus, apud Ill. *Stern* tunc venerabilem theologorum ordinis Decanum, nomen dedi. Semestri sequenti apud Ill. *Benedict* spectabilem medicorum ordinis Decanum medicinae studiosis adscriptus sum. Tempore auctumnali anni LIX Gryphiam me contuli et ab Ill. *de Feilitzsch* rectore magnifico civibus academicis adscriptus, ab Ill. *Bardeleben* in medicinae studiosorum numerum receptus sum.

Per octo Semestria audivi disserentes.

Vratislaviae:

Ill. *Stern*: de Veteris Testamenti Exegesi.

Ill. *Friedlieb*: de Novi Testamenti Exegesi.

Ill. *Baltzer:* de Introductione in universum philosophiam et theologiam.

Exp. *Grosse:* de osteologia et syndesmologia.

Ill. *Grube:* de zoologia.

Ill. *Goeppert:* de botanice.

Gryphiae:

Ill. *Budge:* de osteologia et syndesmologia, de myologia et splanchnologia, de anatomia organorum sensuum, de physiologia, de embryologia, de arte cadavera rite dissecandi.

Ill. *Schultze:* de angiologia et neurologia, de anatomia et physiologia comparata.

Ill. *de Feilitzsch:* de physice experimentali.

Ill. *Muenter:* de botanice generali tam physiologica quam systematica, idem dux mihi fuit in excursionibus botanicis.

Ill. *George:* de psychologia, de logice.

Ill. *Huenefeld:* de mineralogia; de chemia anorganica, idem dux mihi fuit in chemia analytica.

Ill. *Limpricht:* de chemia organica.

Ill. *Haeser:* de encyclopaedia et methodologia de pathologia et therapia generali, de historia medicinae, de morbis epidemicis.

Ill. *Grohe:* de anatomia pathologica speciali; idem dux mihi fuit et in cursu microscopico anatomes norma-

lis, et in cursu anatomes et histilogiae pathologicae practico.

Cel. *Laurer:* de materia medica, de arte fascias chirurgicas rite alligandi, de Toxicologia.

Cel. *Ziemssen:* de auscultatione et percussione de exanthematibus acutis; de morbis syphiliticis.

Exp. *Schirmer:* dux mihi fuit in exercitationibus ophthalmoscopicis.

Exp. *Bengelsdorff:* de formulis medicis rite concinnandis.

Exp. *Haeckermann:* De medicina forensi, de politia medica.

Cel. *Eichstedt:* de arte obstetricia.

Ill. *Ruehle:* de pathologia et therapia speciali; idem dux mihi fuit, in exercitationibus clinicis medicis et policlinicis.

Ill. *Pernice:* de morbis uteri, de morbis neo-natorum; idem dux mihi fuit in exercitationibus clinicis obstetriciis et in operationibus in phantomate institutis.

Ill. *Bardeleben:* de chirurgia generali et speciali, de akiurgia, de ophtalmiatrice, de fracturis et luxationibus, de herniis; idem dux mihi fuit in operationibus chirurgicis in cadavere instituendis nec non in clinico chirurgico et ophtalmiatrico.

Quibus omnibus de me meritis viris gratias ago quam maximas.

THESES.

I.

Pneumothoracem, pulmonibus thoraci firme adhaerentibus, oriri non posse.

II.

Catheterismus vehemens, nisi in stricturis partis cavernosae urethrae adhiberi non potest.

III.

Methodus galvanocaustica anteponenda est omnibus methodis, ad uteri polipos removendos.